



Kommissionsdrucksache 21(27)39
vom 10. Juni 2026

Schriftliche Stellungnahme

der Sachverständigen

Univ.-Prof. Dr. C. Katharina Spieß

Direktorin des BiB und Professorin für Bevölkerungsökonomie an der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Öffentliche Anhörung

„Arbeitswelt, Soziale Sicherung und soziale Resilienz, Care-Arbeit“

Univ.-Prof. Dr. C. Katharina Spieß
Direktorin des BiB
und Professorin für Bevölkerungsökonomie
an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Friedrich-Ebert-Allee 4
65185 Wiesbaden

direktorin@bib.bund.de

10. Juni 2026

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 11. Juni 2026
Themenkreis „Arbeitswelt, Soziale Sicherung und soziale Resilienz, Care-Arbeit“
Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona-Pandemie und
Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse“

Fokus der Stellungnahme

Die Corona-Pandemie hat vielfältige, teils anhaltende Auswirkungen auf unterschiedlichste Bereiche. Die vorliegende Stellungnahme konzentriert sich auf die Auswirkungen auf Familien bzw. Familienmitglieder: Eltern, Kinder und Jugendliche und in gewissem Umfang auch auf Großeltern sowie andere Familienmitglieder neben der Kernfamilie. Zudem findet eine Fokussierung auf die Bereiche der Care-Arbeit und der sozialen Resilienz¹ statt. Es wird vorrangig auf die Care-Arbeit von Eltern eingegangen.

Care-Arbeit im Sinne der Pflege von Angehörigen in Privathaushalten, wie z. B. die Pflege älterer Menschen, wird in dieser Stellungnahme nicht betrachtet. Dies bedeutet nicht, dass die Gruppe der zu Hause Pflegenden und Gepflegten nicht auch durch die Corona-Pandemie vielfach belastet war. Für sie sind Unterstützungsstrukturen, wie ambulante Pflegedienste oder Kurzzeitpflegestellen phasenweise nicht oder nicht in vollem Umfang verfügbar gewesen. Auch für diese Gruppe müssen für zukünftige pandemische Ereignisse Vorkehrungen getroffen werden und ihre Belange müssen in künftigen Krisenstäben auf unterschiedlichen Ebenen ebenfalls mitbedacht werden.

Ausgangssituation von Familien während der Pandemie

Zahlreiche empirische Studien belegen, dass **Familien während der Corona-Pandemie erheblich belastet waren**. Dies hat vielfache Ursachen: Von besonderer Relevanz waren dabei Maßnahmen wie

¹ Als „Soziale Resilienz“ wird in dieser Stellungnahme die Fähigkeit von Einzelpersonen, Gemeinschaften und Gesellschaften verstanden sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Schocks und Belastungen (in diesem Falle der Corona-Pandemie) standzuhalten und sich davon zu erholen.

(Teil-)Schließungen von Kindertageseinrichtungen, Schulen, Freizeitangeboten und anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Familienhilfe. Hinzu kamen **besondere Herausforderungen für erwerbstätige Eltern**: Je nach beruflicher Situation brachten die Notwendigkeit im Home-Office zu arbeiten, die Notwendigkeit, in systemrelevanten Berufen weiterhin am Arbeitsplatz zu arbeiten, Kurzarbeit oder (drohende) Arbeitslosigkeit sehr unterschiedliche Belastungen für Familien mit sich. Vielfach waren Privathaushalte, was ihre digitale Infrastruktur anging, nicht auf Home-Office oder Home-Schooling eingestellt. Erschwerend kam hinzu, dass aufgrund der speziellen Gefahr des Corona-Virus für ältere Personen und der verhängten Kontaktbeschränkungen auch private Betreuungsarrangements, insbesondere die Betreuung durch die Großeltern oder andere Familienmitglieder, wegfielen. Dies betraf rund 30 Prozent aller Haushalte mit Kindern im Alter bis zu zwölf Jahren, die vor der Pandemie regelmäßig Kinderbetreuung durch Verwandte in Anspruch nahmen – bei Alleinerziehenden betrug dieser Anteil sogar knapp 40 Prozent.²

Bis heute sind die Auswirkungen der Corona-Pandemie bzw. der damit verbundenen Schutzmaßnahmen auf Familien zu beobachten. Vielfache empirische Studien zeigen die Folgen für **Kinder und Jugendliche**³: Ihre mentale Gesundheit und auch andere gesundheitsrelevante Aspekte haben sich verschlechtert. Darüber hinaus zeigen nationale Leistungsstandards von Schülerinnen und Schülern, dass diese auch pandemiebedingt zurückgegangen sind. Hinzu kommen Lernrückstände bei Schülerinnen und Schülern, sowie Entwicklungsrückstände bei Kita-Kindern.⁴ Von der einen „Generation Corona“ zu sprechen ist allerdings nicht gerechtfertigt, denn **keinesfalls waren alle Kinder und Jugendliche in gleichem Ausmaß betroffen**. Besonders betroffen waren insbesondere Kinder und Jugendliche aus ressourcenärmeren Lebensverhältnissen.

Neben Kindern und Jugendlichen waren auch **Eltern stark belastet**. Insbesondere das subjektive Wohlbefinden von Eltern, vor allem von Müttern mit jüngeren Kindern, hat sich während und auch nach der Pandemie erheblich reduziert (siehe unten). Dies ist nicht nur für die Eltern selbst relevant. Sondern damit sind auch mittel- bis langfristige Folgen auf die Entwicklung von Kinder verbunden - ein niedrigeres Wohlbefinden der Eltern insbesondere der Mütter haben - wie empirische Studien belegen - negative Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern. Hinzu kommt, dass Belastungen im frühen Entwicklungsverlauf von Kindern weitere Belastungen nach sich ziehen können und kumulative bzw. multiplikative Effekte zur Folge haben, die wiederum individuelle und gesamtgesellschaftliche Folgewirkungen haben. Diese können mit Kosten für das Individuum, die Gesellschaft und die Wirtschaft verbunden sein. Insbesondere Mütter, die Erwerbs- und Care-Arbeit unter veränderten Bedingungen vereinbaren mussten, waren sehr stark belastet. Diese Belastungen

² Vgl. Müller et al. (2020).

³ Vgl. z. B. Ludwig-Walz et al. (2024).

⁴ Spezifische Studien (wie z. B. die Corona-KiTa-Studie) zeigen, dass Kinder im Alter vor der Einschulung teilweise erheblich gestiegene Förderbedarfe in den Bereichen Sprache, Motorik und sozial-emotionale Entwicklung aufwiesen. Ergebnisse der IGLU Studie 2023 zeigen einen starken Rückgang der Lesekompetenz bei Viertklässlern in Deutschland. Jeder vierte Schüler bzw. Schülerin (25 %) erreicht nicht mehr den Mindeststandard. Auch wenn der Abwärtstrend auch schon in den Jahren vor der Pandemie zu messen war, hat die Pandemie diesen verstärkt.

waren außerdem in einigen Fällen mit entsprechenden Folgen für ihre Erwerbskarrieren verbunden (siehe unten). Allerdings waren keinesfalls alle Familien in gleichem Umfang betroffen, sondern die Pandemie traf insbesondere jene Familien besonders stark, die bereits vor der Pandemie mit größeren Herausforderungen konfrontiert waren: Dies waren **Familien in ressourcenärmeren Haushalten, Alleinerziehende, Trennungsfamilien und Familien mit einer anderen Familiensprache als Deutsch**. Die Studienlage zeigt deutlich, dass diese Familien Belastungen sehr viel schwieriger/weniger kompensieren konnten: Ein qualitativ gutes familiales Umfeld konnte im Mittel die Belastungen der Pandemie besser abfangen, als ein ohnehin schon belastetes Umfeld. Die Pandemie hat insbesondere **Familien stark getroffen, die schon zuvor auf Hilfeleistungen** im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe **angewiesen waren**. Insofern liegt es nahe, dass Härten insbesondere dort auftraten, wo Hilfepläne der Kinder- und Jugendhilfe existierten und für eines oder mehrere Familienmitglieder Hilfen zur Teilhabe gewährt wurde.

Um die **Ausgangssituation für Handlungsempfehlungen** weiter zu beschreiben, werden im Folgenden einige besondere Herausforderungen für die Care-Arbeit und die soziale Resilienz einer Gesellschaft zusammengefasst. Sie dienen einer Skizzierung der Hintergründe, vor denen Empfehlungen für künftige Pandemien zu entwickeln sind.

Erschwerte Vereinbarkeit von Erwerbs- und Care-Arbeit.⁵ Mit dem Corona-Schutzmaßnahmen waren insbesondere Paare, in denen beide Elternteile erwerbstätig waren und erwerbstätige Alleinerziehende besonders belastet – sie waren dann besonders stark getroffen, wenn familiäre Infrastrukturen nicht oder nur teilweise zur Verfügung standen. Vor der Pandemie waren in etwa zwei Dritteln aller Paarhaushalte beide Elternteile erwerbstätig; bei Alleinerziehenden betrug die Erwerbsbeteiligung ebenfalls etwa 66 Prozent. Allerdings hatte vor der Pandemie nur etwa mehr als die Hälfte aller Haushalte mit zwei erwerbstätigen Elternteilen die Möglichkeit, dass zumindest eine Person theoretisch im Home-Office arbeiten konnte, was ihren ausgeübten Beruf betraf. Für Alleinerziehende galt das sogar nur für rund 35 Prozent. Eine Erwerbsarbeit im Home-Office konnte die durch die Pandemie entstandenen Vereinbarkeitsprobleme also nur für einige abmildern. Hinzu kam, dass ein wirklich produktives Arbeiten parallel zur Kinderbetreuung oftmals nicht möglich war bzw. ist. Eltern in systemrelevanten Berufen konnten zwar teilweise die Möglichkeiten der institutionellen Kindernotbetreuung in Anspruch nehmen, allerdings waren dies keinesfalls immer verlässliche Angebote. Hinzu kam eine regional sehr unterschiedliche Umsetzung der Schutzmaßnahmen bzw. der Zugänge zur Kinderbetreuung, wodurch Zugangungleichheiten entstanden. Daneben waren wirtschaftliche Sorgen von Elternpaaren oder alleinerziehenden Eltern relevant, die von Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit betroffen waren. Die empirische Forschung belegt, dass auch all dies erhebliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche haben kann, neben größeren Einschränkungen im Wohlbefinden bei den Eltern. Insofern sollte für künftige pandemische Ereignisse insbesondere die Situation von erwerbstätigen Eltern (und ihrer Kinder und Jugendlichen) im Blick behalten werden.

⁵ Vgl. u. a. Müller et al. (2020).

Deutlich mehr Care-Arbeit insbesondere für Mütter.⁶ Eltern haben im Zuge der Corona-bedingten Kita- und Schulschließungen (insbesondere der ersten) wenig Entlastung bei der Care-Arbeit erfahren. Vielfach wurde in der Öffentlichkeit diskutiert, inwiefern die Corona-Pandemie die Aufteilung von Care- und Erwerbsarbeit zwischen Müttern und Vätern verändert hat. Während die einen von einer „Retraditionalisierung“ sprachen, meinten andere, die Pandemie könnte ein „Gleichheitsbeschleuniger“ sein. Empirische Studien zeigen ein differenziertes Bild: Einerseits hat sich der Anteil der Paare, die sich Kinderbetreuung und Hausarbeit egalitär aufteilen, nicht signifikant verändert. Andererseits ist bei Paaren, bei denen die Frauen bereits vor der Pandemie den überwiegenden Teil der Sorgearbeit übernommen haben, das Ungleichgewicht in der Pandemie noch größer geworden. In der ersten Jahreshälfte 2020 haben Frauen in rund 16 Prozent und damit im Vorjahresvergleich in etwa doppelt so vielen Familien überwiegend die Kinderbetreuung übernommen. Wenn Mütter im Home-Office arbeiteten, erledigten sie auch mehr Care-Arbeit, während dies bei Vätern nicht der Fall war. Allerdings ist auch der Anteil der Paare geringfügig gestiegen, bei denen überwiegend der Mann die Care-Arbeit leistete. Dieser Anteil war mit etwa fünf Prozent aber nach wie vor sehr gering. Zum Ende der Pandemie hin bzw. nach der Pandemie kann diese Verschiebung hin zu einem größeren Anteil von Müttern, die die gesamte Care-Arbeit übernehmen, allerdings nicht mehr beobachtet werden. Somit hat die Pandemie im Nachgang die ungleiche Verteilung von Care-Arbeit mittelfristig nicht signifikant verändert. Trotzdem ist festzuhalten, dass während der Pandemie insbesondere Frauen den weitaus größeren Anteil der (zusätzlichen) Care-Arbeit bewerkstelligten. Sofern diese häufige Überlastung von Müttern in künftigen pandemischen Ereignissen vermieden werden soll, empfiehlt es sich bereits zu nicht pandemischen Zeiten Anreize für eine geschlechtergerechtere Aufteilung der Care-Arbeit zu setzen, damit sich die Aufteilung der Care-Arbeit verfestigt und im Falle einer Pandemie Belastungen auf beide Elternteile verteilt werden können.

Starker Rückgang im elterlichen Wohlbefinden – insbesondere von Müttern⁷. Unterschiedliche Studien belegen, auch auf der Basis von Längsschnittuntersuchungen, dass das Wohlbefinden insbesondere von Eltern in der Pandemie stark zurückging. Dies betrifft sehr unterschiedliche Bereiche: Die Zufriedenheit mit dem Leben im Allgemeinen und die Zufriedenheit mit dem Familienleben war am Beginn der Pandemie insbesondere bei Frauen mit jungen Kindern deutlich geringer als bei anderen Bevölkerungsgruppen. Ihre Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung war auch deutlich geringer als zu anderen Zeitpunkten. Insbesondere hat sich das Wohlbefinden von Eltern mit Kindern unter sechs Jahren sowie von Müttern und Personen mit Abitur verringert. Vor allem Befragte mit Kita- und Schulkindern bewerteten die Corona-Maßnahmen als große Einschränkung. In der zweiten Jahreshälfte 2021 berichteten 84 Prozent der Eltern mit Kindern unter 16 Jahren von einigen oder gar großen Sorgen um die Bildung ihrer Kinder, 88 Prozent sorgten sich um die wirtschaftliche Zukunft der Kinder und 83 Prozent um die Gesundheit ihrer Kinder. Zu Beginn der Pandemie waren diese Sorgen sogar noch stärker. Mit der Aufnahme des Präsenzbetriebs von Kitas und Schulen ist der Anteil der Eltern mit großen Sorgen um die Gesundheit der Kinder gesunken.

⁶ Vgl. u. a. Jessen et al. (2021 und 2022).

⁷ Vgl. z. B. Huebener et al. (2020, 2021a, b und c und 2024) und Familienmonitor_Corona https://www.diw.de/de/diw_01.c.809410.de/familienmonitor_corona.html (Heruntergeladen 7.6.2026).

Insgesamt machten sich insbesondere Eltern mit geringerer Bildung große Sorgen um die Entwicklung ihrer Kinder. Zum Ende der Pandemie hin hat sich das Wohlbefinden von Eltern in vielen Bereichen ein wenig erholt, allerdings hat es keinesfalls das Wohlbefindensniveau erreicht, das Eltern vor der Pandemie äußerten. Da das Wohlbefinden von Eltern ein extrem wichtiger Faktor für ihre Arbeitsproduktivität, aber auch die Qualität des familialen Umfelds ist, sollte dieses in künftigen Pandemien stärker in den Blick genommen werden. Dazu sind unter anderem fortlaufende repräsentative Längsschnitterhebungen von Bedeutung, die mit kurzfristigen und anlassbezogenen Sondererhebungen zeitnahe empirische Befunde liefern können (siehe unten).

Ungleiche Lernsituationen zu Hause.⁸ Familien waren in der Pandemie noch deutlich stärker als zuvor auch Lernorte. Diese familialen Lernorte unterschieden sich erheblich. Eltern konnten aufgrund ihres eigenen Bildungshintergrundes Kinder in unterschiedlichem Maße unterstützen, was ohnehin existierende Bildungsungleichheiten noch verstärkt hat. Zudem waren beispielsweise deutliche Unterschiede in Bereitstellung von Lernmaterial zwischen Gymnasien und anderen Sekundarschulen sowie zwischen privaten und öffentlichen Schulen festzumachen. Gymnasiastinnen und Gymnasiasten wurden während und nach dem Lockdown häufiger per Videokonferenz beschult als andere Sekundarschülerinnen und -schüler. Privatschülerinnen und -schüler hatten in Zeiten der Schulschließungen häufiger Videounterricht als andere Schülerinnen und Schüler und nach dem Lockdown gingen sie häufiger wieder regulär zur Schule. Solche Ungleichheiten sollten bei künftigen Pandemien stärker in den Fokus genommen werden und mit entsprechenden Maßnahmen flankiert werden.

Reaktionen der Bundesregierung. Die **Bundesregierung** hat nach einer Zeit am Anfang der Pandemie, in der die große Belastung von Familien wenig thematisiert wurden, Maßnahmen verabschiedet, welche die besondere Belastung von Familien abfedern sollten. So wurden beispielsweise die Kinderkrankentage verdoppelt. Es konnten Einkommensersatzleistungen nach dem Infektionsschutzgesetz bezogen werden – allerdings nur für die Dauer von sechs Wochen. Zudem waren diese an die Bedingung geknüpft, dass Eltern ihrem Beruf nicht im Home-Office nachgehen können. Eine zentrale familienpolitische Maßnahme der Bundesregierung für Familien während der Corona-Pandemie war der Kinderbonus. Familien erhielten 2020 einmalig 300 Euro pro kindergeldberechtigtem Kind; später folgten weitere Zahlungen. Zusätzlich wurde 2021 ein Kinderfreizeitbonus für einkommensschwache Familien eingeführt, um Kindern Freizeit- und Erholungsangebote nach den langen Einschränkungen zu ermöglichen. Darüber hinaus fanden Anpassungen beim Elterngeld statt, um zu verhindern, dass die Corona-Schutzmaßnahmen zu starken Einschränkungen beim Elterngeld führen. Ferner wurde ein vereinfachter Zugang zum Kinderzuschlag („Notfall-KiZ“) eingeführt, eine der wenige Maßnahmen, die gezielt auf Familien in ressourcenärmeren Lebensverhältnissen ausgerichtet war. Allerdings kamen viele dieser Maßnahmen relativ spät. Zum anderen konnten sie die Belastungen nur bedingt abfedern, was die oben skizzierten Befunde nahelegen.

⁸ Vgl. z. B. Huebener et al. (2020b).

Welche **Handlungsempfehlungen** sind vor diesen Hintergründen für künftige Pandemien abzuleiten – insbesondere wenn an die Themen soziale Resilienz und Care-Arbeit gedacht wird?

Handlungsempfehlungen⁹

Vor dem Hintergrund, dass Care-Aufgaben in der heutigen Gesellschaft zwischen Eltern, Großeltern, anderen Familienmitgliedern und außerfamilialen Infrastrukturangeboten, wie Kita und Schule, aufgeteilt werden, sollte es **grundsätzlich das Ziel sein, den Zugang zu diesen Einrichtungen und Angeboten so lange und umfänglich wie möglich aufrechtzuerhalten.**

Sofern ein Präsenzbetrieb nicht möglich ist, kann außerfamiliale Care-Arbeit (die letztlich Betreuungs-, Erziehungs- und Bildungsarbeit umfasst) auch weitergeführt werden, wenn familiäre Infrastruktur einen Grad der **Digitalisierung erreicht hat, der Familien entlasten kann.** Dies betrifft keinesfalls nur den schulischen Bereich, sondern umfasst auch die im Folgenden aufgeführten zentralen Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Familienhilfe. Dort wo die entsprechenden Voraussetzungen noch nicht vorliegen, sind **Digitalisierungsstrategien** zu entwickeln, die von den Trägern, Kommunen und Ländern umgesetzt werden sollten. Der Bund könnte – neben dem Digitalpakt Schule – entsprechende Impulse setzen. So wurden unter anderem auch ein **Digitalpakt Kita und ein Digitalpakt für die Kinder- und Jugendhilfe gefordert.**

Darüber hinaus ist es von zentraler Bedeutung, dass in künftigen **Krisenstäben** auch die **Belange von Kindern und ihren Eltern vertreten sind**, um ihre Interessen bei der Gestaltung und Umsetzung von Krisenplänen zielgerichtet berücksichtigen zu können. Dies betrifft Krisenstäbe auf allen Ebenen, des Bundes, der Länder und der Kommunen, denn von zentraler Bedeutung ist, dass auf allen Ebenen die unterschiedlichen Bedarfe von Familien berücksichtigt werden.

Darüber hinaus gelten für alle außerfamilialen Einrichtungen, die auch Care-Aufgaben übernehmen, folgenden Empfehlungen:

- Für alle Einrichtungen sollten **Hygiene- und Infektionsschutzkonzepte entwickelt** werden, damit im Krisenfall schnell darauf zurückgegriffen werden kann. Hier sollten die Einrichtungen von den zuständigen Behörden unterstützt werden, denn die Konzepte sind immer wieder zu aktualisieren und an neue Erkenntnisse anzupassen.
- Es ist zu empfehlen für die Einrichtungen der kritischen Infrastruktur **Rahmenkonzepte für einen Präsenz-, Hybrid- und Distanzbetrieb** im Krisenfall präventiv zu entwickeln. Dabei könnten im Schulbereich die Landesinstitute mitwirken.
- Für alle außerfamilialen Infrastrukturangebote (wie z. B. Kitas und Schulen) ist es wichtig, dass auch in Krisenzeiten der Kontakt zu den Kindern und ihren Eltern gesichert ist, hierfür sollte präventiv **Rechtssicherheit geschaffen** werden (z. B. in Hinblick auf den Datenschutz), wenn es um die **digitale Kontaktaufnahme** von Kindern und Eltern geht. Auch bei der **Nutzung von digitalen Plattformen**, auf denen sich im Krisenfall das Fachpersonal der Einrichtungen und die Familien bewegen, ist präventiv Rechtssicherheit zu schaffen.

⁹ Vgl. auch Leopoldina (2020 und 2021). Hier finden sich weitere wichtige Handlungsempfehlungen.

- In allen Bereichen können präventiv **qualitätsgesicherte Materialien und Software** erstellt werden, die im Krisenfall den Kindern *und* ihren Eltern digital bereitgestellt werden. Dabei sind die jeweiligen Besonderheiten der üblichen Angebote zu beachten und **unterschiedliche familiäre Bedarfe** zu berücksichtigen.
- Sowohl das **Personal in den Einrichtungen** als auch **die Kinder und ihre Eltern** sind präventiv im Umgang **mit entsprechenden digitalen Angeboten vertraut zu machen**, damit diese im Krisenfall sinnvoll eingesetzt werden können. **Fort- und Weiterbildungsangebote für Fachkräfte** in den unterschiedlichen Bereichen sind von großer Bedeutung.

All diese Empfehlungen gelten von den Angeboten der Frühen Hilfen bis hin zu Familienhilfen, über Kitas und Schulen. Der **systemübergreifende Charakter der Frühen Hilfen bietet für den Krisenfall gute Ansatzpunkte**, da schnell und umfassend reagiert werden kann. Darüber hinaus gilt es, die Kompetenzen der pädagogischen Fachkräfte in den unterschiedlichen Einrichtungen in den Bereichen der **Gesundheitsförderung und -prävention** zu stärken. Für den **Kita-Bereich** wäre zu erwähnen, dass weitere Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich dort bei künftigen Pandemien und anderen Krisenfällen eine hohe Bedeutung haben und darüber hinaus auch im Nichtkrisenfall sehr wirksam sein könnten. Auch eine vermehrte **Kita-Sozialarbeit** ist für Krisenzeiten relevant, da sie neben den pädagogischen Fachkräften besondere Unterstützungsangebote für Kita-Eltern mit einem hohen Bedarf koordinieren können. **Kitas wie Schulen** sollten bereits zu Nichtkrisenzeiten gute **digitale Kommunikationskanäle zu den Eltern** pflegen, um im Krisenfall darauf aufzubauen. Das vom BMFSFJ gestartete Modellprogramm „**Mental Health Coaches**“ kann auch präventiv dazu beitragen, alle Akteure an Grundschulen auf Krisensituationen vorzubereiten. **Schulen** sollten darüber hinaus auch im kommunalen Raum gut vernetzt sein, und eng mit weiteren Akteuren im **kommunalen Gesundheitsdienst** etc. zusammenarbeiten. Auch Freizeiteinrichtungen und andere Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sind als Orte einer kritischen Infrastruktur auf weitere Krisen gut vorzubereiten. Dies bedeutet auch hier zum einen **digitale Kommunikationsformate** fest zu etablieren, um sie im Krisenfall aktivieren zu können. Zum anderen sollten auch hier Kenntnisse im Bereich der **Gesundheitsvorsorge** vorgehalten werden, sei es durch entsprechende Beauftragte oder andere Vorkehrungen. Analoge Überlegungen gelten für die Angebote der Familienhilfe.

Überlegungen, den Bildungsort Familien stärker durch Formate wie e-counseling oder Apps mit spezifischen Informationen für unterschiedliche familiäre Bedarfslagen zu stärken, sollten in Modellen weiter erprobt und evaluiert werden. Sie stellen nicht nur eine effiziente Möglichkeit dar, den Bildungsort Familien niederschwellig zu stärken, sondern können auch in Krisenzeiten niederschwellige Wege sein, um Eltern in ihrer Care-Arbeit im Hinblick auf die Bildung zu unterstützen.

Um Eltern bei der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Care-Arbeit im Krisenfall besser zu unterstützen, sollte konkret über ein **Krisenelterngehalt** nachgedacht werden. Eltern könnten dann für die Kinderbetreuung ihre Arbeitszeit reduzieren und eine Lohnersatzleistung vom Staat erhalten. Dieser Vorschlag sieht vor, dass erwerbstätige Alleinerziehende sowie Familien, in denen beide Eltern gemeinsam mehr als 40 Stunden arbeiten, jeweils eine Reduzierung der individuellen Arbeitszeit beantragen können, um ihre Kinder zu betreuen. Dafür gäbe es dann eine staatliche Einkommensersatzleistung, ähnlich wie im Falle des Elterngeldes. Die Leistung könnte bei Paaren an die Bedingung geknüpft werden, dass *beide* Elternteile ihre Arbeitszeit reduzieren. Dies ist dann

sinnvoll, wenn der Aspekt der gleichberechtigteren Aufteilung von Care-Arbeit berücksichtigt werden soll. Ausnahmen wären denkbar für Familien, in denen mindestens ein Elternteil in systemrelevanten Berufen arbeitet. So könnte vermieden werden, dass bestehende Geschlechterungleichheiten bei der Aufteilung der Sorge- und Erwerbsarbeit im Zuge einer Pandemie noch verschärft werden. Eine Verlängerung der Kinderkranktage waren für viele erwerbstätige Eltern nicht ausreichend.

Um Familien in Pandemien zu stärken, sollte die **digitale Ausstattung ein Teil von förderbarem Grundbedarf für Familien** sein, damit grundsätzlich allen Familien eine entsprechende Vereinbarkeit von Care- und Erwerbsarbeit im Home-Office ermöglicht werden kann, sofern es die berufliche Situation zulässt. Die erkennbar gewordenen Organisationsspielräume nach der Pandemie müssen für die Erwerbsarbeit zu Hause außerdem weiterhin rechtlich gestaltet werden, sofern dies noch nicht ausreichend erfolgt ist. Es ist ein **familienfreundliches und soziales Arbeitsrecht und eine familienfreundliche Arbeitswelt** zu stärken. Transparente, von allen Beteiligten als fair empfundene Lösungen, zum Schutz der Privatsphäre, Schulung und Beratung, sowie **Arbeitsschutz auch zuhause** und klare Handreichungen, wie eventuelle Zielkonflikte zu lösen sind, sind zentrale Bestandteile um das Arbeiten im Homeoffice zu verbessern. Solche Maßnahmen um Familien während pandemischer Ereignisse zu entlasten, sollten am Anfang der Pandemie **frühzeitig** umgesetzt und kommuniziert werden.

Außerdem sollten nach Pandemien besonders betroffene Familien durch zeitnah organisierte **spezifische Erholungsprogramme** unterstützt werden.¹⁰ Zu denken ist z. B. an Kuren, um Überlastungen in der Pandemie zu begegnen. Auch kostengünstige Ferienprogramme für Kinder und Jugendliche, wie sie z. B. von den Kommunen und Ländern im Rahmen der Kinder- und Jugendarbeit angeboten wurden, sollten unmittelbar nach einer Pandemie intensiviert werden.

Forschungsbedarf

Insgesamt muss weiterhin untersucht werden, wie Familien mit ihren unterschiedlichen Bedarfen präventiv und im Krisenfall erreicht werden können, auch über digitale Angebote und andere gesundheitsfördernde Maßnahmen. Hierzu sind idealerweise Paneldaten notwendig, die längsschnittliche Analysen von Veränderungen im Wohlbefinden, Gesundheit etc. ermöglichen. Ein Gesundheitspanel für Kinder- und Jugendliche in Anlehnung an die KIGGS-Studie wäre hier ein weiterer wichtiger Schritt. Mit dem familiendemografischen Panel FReDA und auch anderen Paneldaten liegen Informationen über das Wohlbefinden von Familien und damit auch Eltern vor. Sie sollten insbesondere auch in Krisenfällen zeitnahe Informationen für eine evidenzbasierte Politikberatung und -gestaltung im Krisenfall bereitstellen, damit die Politik zielgruppenspezifische Maßnahmen entwickeln kann.

¹⁰ Vgl. Spieß et al. (2021).

Ausgewählte Referenzen

- Barschkett, M.; Spieß, C. K. (2021): Kindergesundheit im ersten Corona-Lockdown: Weniger Behandlungsfälle und weniger Diagnosen von Infektionen. In: DIW Wochenbericht 88(16): 275–284. Auch erschienen als: Child Health during the First Coronavirus Lockdown in Germany: Fewer Treatment Cases and Fewer Diagnoses of Infections. In: DIW Weekly Report 13–16: 113–121.
- Bujard, M.; von den Driesch, E.; Ruckdeschel, K.; Laß, I.; Thönnissen, C.; Schumann, A.; Schneider, N. F. (2021): Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie. BiB.Bevölkerungs.Studien. Wiesbaden.
- Danzer, N.; Huebener, M.; Pape, A.; Spieß, C. K.; Wagner, G. G. (2021): Kita- und Schulschließungen haben bei westdeutschen Vätern Einstellung zur Erwerbstätigkeit von Müttern verändert. In: DIW Wochenbericht 88(34): 559–566.
- Datta Gupta, N.; Jessen, J.; Spieß, C. K. (2026): Maternal Life Satisfaction and Child Development from Toddlerhood to Adolescence. In: Review of Economics of the Household.
- Deckers, D.; Spieß, C. K.; Fegert, J. M. (Hrsg.) (2021): Zusammenhalt in Corona-Zeiten: familienwissenschaftliche Perspektiven. In: DIW Berlin – Politikberatung kompakt 163.
- Fegert, J. M.; Ludwig-Walz, H.; Witt, A.; Bujard, M. (2023): Children’s rights and restrictive measures during the COVID-19 pandemic: implications for politicians, mental health experts and society. In: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 17: 75.
- Huebener, M.; Spieß, C. K.; Siegel, N. A.; Wagner, G. G. (2020a): Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt. In: DIW Wochenbericht 87(30/31): 527–537.
- Huebener, M.; Spieß, C. K.; Zinn, S. (2020b): SchülerInnen in Corona-Zeiten: Teils deutliche Unterschiede im Zugang zu Lernmaterial nach Schultypen und -trägern. In: DIW Wochenbericht 87(47): 853–860.
- Huebener, M.; Waights, S.; Spieß, C. K.; Siegel, N. A.; Wagner, G. G. (2021a): Parental well-being in times of Covid-19 in Germany. In: Review of Economics of the Household 19: 91–122.
- Huebener, M.; Pape, A.; Siegel, N. A.; Spieß, C. K.; Wagner, G. G. (2021b): Zu Beginn von vierter Corona-Welle: Eltern bei geöffneten Kitas und Schulen zufriedener und mit weniger Sorgen. In: DIW aktuell 76.
- Huebener, M.; Siegel, N. A.; Spieß, C. K.; Spinner, C.; Wagner, G. G. (2021c): Kein „Entweder-oder“: Eltern sorgen sich im Lockdown um Bildung und Gesundheit ihrer Kinder. In: DIW aktuell 59.
- Huebener, M.; Danzer, N.; Pape, A.; Schober, P.; Spieß, C. K.; Wagner, G. G. (2024a): Cracking Under Pressure? Gender Role Attitudes Toward Maternal Employment During COVID-19 in Germany. In: Feminist Economics 30(3): 217–254.
- Huebener, M.; Spieß, C. K.; Waights, S. (2024b): Well-Being throughout the COVID-19 Pandemic in Germany: Gendered Effects of Daycare and School Closures. In: Couch, K. (Hrsg.): Handbook of Inequality and COVID-19. Northampton: Edward Elgar Publishing: 167–182.
- Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) (2023): Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona. Abschlussbericht. Berlin, Bonn.

- Jessen, J.; Spieß, C. K.; Wrohlich, K. (2021): Sorgearbeit während der Corona-Pandemie: Mütter übernehmen größeren Anteil – vor allem bei schon zuvor ungleicher Aufteilung. In: DIW Wochenbericht 88(9): 131–139.
- Jessen, J.; Spieß, C. K.; Waights, S.; Wrohlich, K. (2022): The gender division of unpaid care work throughout the COVID-19 pandemic in Germany. In: German Economic Review 23(4): 641–667.
- Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2021): Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen. 8. Ad-hoc-Stellungnahme zur Corona-Pandemie.
- Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2020): Coronavirus-Pandemie: Für ein krisenresistentes Bildungssystem. 5. Ad-hoc-Stellungnahme zur Corona-Pandemie.
- Ludwig-Walz, H.; Huebener, M.; Spieß, C. K.; Bujard, M. (2024): Gesundheit und Wohlbefinden von Familien während und nach Corona. Was wir für die Zukunft lernen können. In: BiB.Aktuell 5/2024: 3–8.
- Ludwig-Walz, H.; Dannheim, I.; Pfadenhauer, L. M.; Fegert, J. M.; Bujard, M. (2022): Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-analysis. In: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 16: 109.
- Ludwig-Walz, H.; Dannheim, I.; Pfadenhauer, L. M.; Fegert, J. M.; Bujard, M. (2023a): Anxiety increased among children and adolescents during pandemic-related school closures in Europe: a systematic review and meta-analysis. In: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 17: 74.
- Ludwig-Walz, H.; Siemens, W.; Heinisch, S.; Dannheim, I.; Loss, J.; Bujard, M. (2023b): How the COVID-19 pandemic and related school closures reduce physical activity among children and adolescents in the WHO European Region. In: International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 20: 149.
- Ludwig-Walz, H.; Heinisch, S.; Siemens, W.; Niessner, C.; Eberhardt, T.; Dannheim, I.; Guthold, R.; Bujard, M. (2026): Trends in physical fitness among children and adolescents in Europe: A systematic review and meta-analyses during and after the COVID-19 pandemic. In: Journal of Sport and Health Science 15: 101101.
- Müller, K.-U.; Samtleben, C.; Schmieder, J.; Wrohlich, K. (2020): Corona-Krise erschwert Vereinbarkeit von Beruf und Familie vor allem für Mütter – Erwerbstätige Eltern sollten entlastet werden. In: DIW Wochenbericht 87(19): 331–340.
- Spieß, C. K.; Schuler-Harms, M.; Fegert, J.M. und dem Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen (2021): Erholung und gezielte Unterstützung für Familien: Ein nachhaltiges Investitionsprogramm muss differenzieren, Kurzpapier des Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen, Berlin.